

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy przez Konsumenta lub Przedsiębiorcę-Konsumenta)

_____, dnia _____ roku
(miejsowość, data)

(imię i nazwisko)

(adres)

Salvum LAB K. Kowaleczko, A. Lewandowski, D. Lewandowski, S. Zawadzki sp.k.
ul. Jana Sobieskiego 53, 58-500 Jelenia Góra
e-mail: biuro@salvum.pl

OŚWIADCZENIE O ODSTĄPIENIU OD UMOWY SPRZEDAŻY

Ja, niżej podpisana(y) _____, w związku z zawartą umową sprzedaży z dnia _____, numer zamówienia / numer dokumentu sprzedaży _____, data odbioru przesyłki _____, niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących towarów:

1) _____;

2) _____.

Przyczyna odstąpienia: _____

_____*)

Proszę, aby zwrot płatności został dokonany na poniżej wskazany rachunek bankowy:

Imię i nazwisko posiadacza rachunku bankowego: _____

Numer rachunku: _____**)

podpis***)

*) wskazanie przyczyny odstąpienia jest nieobowiązkowe

***) w przypadku braku wyrażenia zgody, Sprzedawca dokona zwrotu płatności przy użyciu takiego samego sposobu zapłaty, jakiego użył Konsument/ Przedsiębiorca-Konsument

*****) jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej